



平成25年11月29日

東北地方における医学部設置認可に関する基本方針について

医学部については、昭和57年（1982年）及び平成9年（1997年）の閣議決定に基づき、約40年間、新設を抑制してきた。

震災からの復興、東北地方の医師不足、原子力事故からの再生といった要請を踏まえ、特例として、東北地方において1校に限り医学部新設を可能とし、最短で平成27年（2015年）4月からの開学が可能となるよう、所要の手続きを進めることについて、文部科学省としての基本的な考え方を別添の通りお示しする。

（参考1）現行の医学部新設に関する方針

※昭和57年（1982年）及び平成9年（1997年）の閣議決定については、参考資料1参照。

（参考2）医学部（医科大学）の設置年

- ・最後の医学部（医科大学）新設
… 琉球大学（昭和54年（1979年））
- ・私立大学における最後の医学部（医科大学）新設
… 産業医科大学（昭和52年（1977年））

※各医学部（医科大学）の設置年については、参考資料2参照。

<担当> 高等教育局医学教育課
課長 袖山 禎之
企画官 平子 哲夫
課長補佐 小野 賢志
電話：03-6734-2509（直通）

東北地方における医学部設置認可に関する基本方針について

平成 25 年 11 月 29 日
文 部 科 学 省

○目的

震災からの復興、今後の超高齢化と東北地方における医師不足、原子力事故からの再生といった要請を踏まえつつ、将来の医師需給や地域医療への影響も勘案し、東北地方に1校に限定して、一定の条件を満たす場合に医学部新設について認可を行うことを可能とする。

○進め方

東北地方における新設の趣旨や留意点等の条件に適合した医学部について認可を行うため、通常の設定認可手続きの前に、医学部設置を希望する学校法人・地方公共団体等から、基本方針を踏まえた医学部新設構想を受け付ける。有識者会議での検討を踏まえ、基本方針で示した条件等に適合し、最も趣旨に適い、実現可能性のある構想を1つ採択し、その医学部についてのみ、文部科学大臣による設置認可審査の手続きを進める。

構想の審査に当たっては、以下の留意点等に関して、医療政策の観点から厚生労働省、復興の観点から復興庁等の関係省庁及び関係地方公共団体の意見を踏まえて決定する。

○留意点（必要な条件整備）

- ① 震災後の東北地方の地域医療ニーズに対応した教育を行うこと
(例：総合診療や在宅医療、チーム医療等に関する教育、災害医療に関する教育、放射線に係る住民の健康管理に関する教育等)
- ② 教員や医師、看護師の確保に際し引き抜き等で地域医療に支障を来さないような方策を講じること(例：広く全国から公募を行うこと、既存の大学や医療機関、地方公共団体等との提携により計画的な人材確保を行うこと、特に人材が不足している地域や診療科の医師の採用には十分配慮すること等)
- ③ 大学と地方公共団体が連携し、卒業生が東北地方に残り地域の医師不足の解消に寄与する方策を講じること(例：地域卒業奨学金や入試枠を設定すること等)
- ④ 将来の医師需給等に対応して定員を調整する仕組みを講じること(例：既存の医学部の定員増と同様に、入学定員のうち一部を平成〇年度までの臨時定員とすること等)

次ページ有り

○教育上必要な基準等

附属病院の病床や診療科、医師数等について、現行の設置基準の他、過去の基準や既存の附属病院の水準（別紙「参考」を参照）も参酌しつつ、医学教育モデル・コア・カリキュラム等に定める教育目標への到達に必要な教育環境を確保する。

（過去の基準の例）附属病院は最低 600 床以上を有すること 等

（既存の附属病院の水準の例）附属病院の医師数は同規模病院の約 2 倍

ただし、復興という目的や設置時の地域医療への影響等に鑑み、必要がある場合には、医学教育上必要な代替措置を講じることを条件に、弾力的な扱いを行うことも個別に検討。

○法令上の手当

基本方針に基づき、新設構想が採択された医学部に限って特例として設置認可の対象とできるように、関係省令や告示等の規定の特例を措置する。

<関係省令・告示>

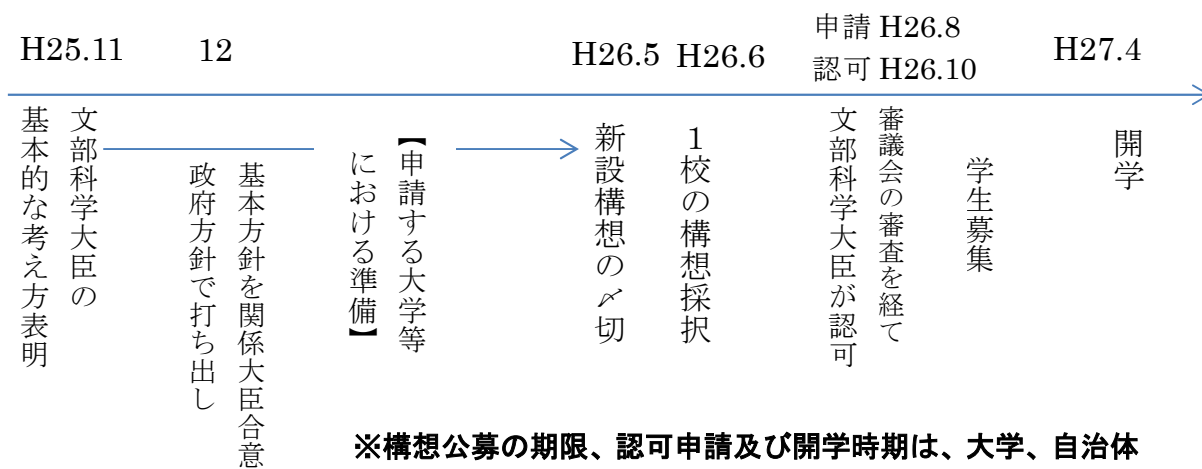
「大学、大学院、短期大学及び高等専門学校を設置等に係る認可の基準」（平成 15 年 3 月 31 日文科科学省告示第 45 号）（医学部設置を認可の対象としない旨を規定）

「大学の設置等の認可の申請及び届出に係る手続等に関する規則」（平成 18 年 3 月 31 日文科科学省令第 12 号）（認可申請期間や申請書類等について規定） 等

○その他

- ・ 本案に基づき、関係省庁（厚生労働省、復興庁）との大臣合意による基本方針を発表するとともに、近日中にとりまとめられる政府の経済対策（復興対策）等に位置づけ、復興のための新設として、地域医療への影響に配慮して進める。
- ・ 東北地方以外での医学部新設については、これまでの定員増の効果の検証や今後の医師需給と社会保障制度改革の状況等を踏まえ、今後検討する。
- ・ なお、将来的な医学部定員のあり方については、これまでの定員増の効果の検証や今後の医師需給と社会保障制度改革の状況等を踏まえ、今後検討する。

<最短スケジュール例※> 既存大学に医学部を設置し H27 年 4 月開学を行う場合



※構想公募の期限、認可申請及び開学時期は、大学、自治体等の準備状況を踏まえて弾力的に対応

(参考)

医学部・附属病院に関する基準等の例

医学部の設置認可は約40年に渡り行われておらず、その間に内規の廃止や設置基準の大綱化等が行われている。

現在の大学設置基準以外に、東北地方における医学部新設を特例的に認めるに当たり、教育上必要な基準等の詳細や具体については、復興という特別な目的や被災地の医療状況等も勘案し、設置認可審査までに文部科学省において検討する予定。

現時点において、各大学・地方公共団体等において構想を検討する上での参考情報として、過去の基準等及び現在の大学の水準の例を以下に示す。

なお、各基準等については、医学部新設構想の申請時点において全て満たしていることを求めるものではないが、設置認可申請までに確保できる見込みがあるかどうかという実現可能性は、新設構想の審査段階でも問われることになる。

1. 現在の医学部設置基準及び過去の規程に定めのあるもの

○附属病院の設置 (大学設置基準第39条第1項)

医学部を置く大学は、教育研究に必要な施設として、附属病院を置かなければならない。

○医学部の必要専任教員数 (大学設置基準第13条、別表第1のロ)

○医学部及び附属病院の面積 (大学設置基準第37条の2、別表3のロ)

○附属病院の病床数 (医学部設置審査基準要綱 (平成3年廃止))

	専任教員数	校舎面積(m ²) 附属病院面積(m ²)	(附属病院病床数)
収容定員360人まで (入学定員60人まで)	130人	12,650 28,050	(600)
収容定員480人まで (入学定員61~80人まで)	140人	14,300 31,100	(700※)
収容定員600人まで (入学定員81~100人まで)	140人	16,750 33,100	(800※)
収容定員720人まで (入学定員101~120人まで)	140人	18,250 35,100	(900※)

※専任教員数のうち、教授・准教授・講師の人数は60人以上、うち30人以上は教授とする。(大学設置基準別表第1のロ備考第1号)

※600床を超える部分については、附属病院の他に、関連教育病院の教育に使用される病床をもって充てることができる。(医学部設置審査基準要綱)

○校地の面積

収容定員上の学生1人当たり10㎡として算定した面積に附属病院建築面積を加えた面積が必要。(大学設置基準第37条第1項)

○附属病院における専任教員数

上の表に掲げる人数のほか、附属病院における教育、研究、診療に従事する相当数の専任教員を置く。(大学設置基準別表第1のロ備考第3号)

※「相当数」について具体的に何人でなければならないという決まりはないが、実態としては、各大学附属病院は、同規模の病床数を持つ病院に比べ約2倍以上の人数の医師を擁している。

○附属病院に必要な診療科

内科、精神科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、産科婦人科、放射線科、麻酔科(部)

※医学部に臨床系の講座として置かなければならないものとして規定されていたもの

(医学部設置審査基準要綱(平成3年廃止))

○関連教育病院の具備条件等

附属病院に加えて臨床実習に活用する関連教育病院について必要とされていた条件は概ね以下の通り。

- ①卒前の臨床実習のうち総実習時間の1/3程度までを関連教育病院に委ねうる
- ②実働一般病床300床以上、内科、外科、小児科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、整形外科、精神科、放射線科及び麻酔科(部門)及び救急部門を置くこと
- ③各科2人以上の指導医を有すること。指導医は、10年以上の臨床経験を有し、相応の研究業績があり、教育上の能力があると認められる者であること
- ④連携する大学との距離は大学との間を1時間以内に移動できる距離にあるものとする

(「関連教育病院について」第一次報告(昭和48年3月関連教育病院調査研究会))

上記のほか、大学全体として、学校教育法、学校教育法施行規則、大学設置基準、その他の法令に適合することが必要である。

2. 医学教育・医療の進歩に対応した内容（例）

大学設置基準等には規定されていないが、過去の医学部設置時からの医学教育、医療の進歩により以下のように事実上標準となっているものがある。

- ・医学教育モデル・コア・カリキュラム（H13策定、全大学導入）
学生が卒業時まで身に付ける内容が明確化されている。この到達目標のために必要な教育体制（教員等）を揃えることが必要になっている。
- ・臨床実習の充実
病院での実習は、以前は見学が中心であったが、現在は全ての医学部で学生が診療に参加する診療参加型臨床実習を行い、その充実を図っている。臨床実習を行うためには、必要不可欠な知識・技能・態度が備わっているかについて、事前に学生の評価を行う「共用試験」を実施、全医学部がこれに参加している。
- ・附属病院の中央診療部門等の充実
現在の病院では、各診療科の他に、感染制御部、医療安全部、医療情報部、リハビリテーション部等の機能が教育上重要なものとなっている。

（参考資料）

以下を始めとする参考資料等については後日文科省ホームページに掲載する予定。

- ・大学設置基準（昭和31年10月22日文科省令第28号）
- ・医学部設置審査基準要綱（昭和43年9月19日大学設置医学専門委員会）（平成3年に廃止）
- ・「関連教育病院について」第一次報告（昭和48年3月関連教育病院調査研究会）

(参考資料1) 現行の医学部新設に関する方針

今後における行政改革の具体化方策について(抜粋) 昭和57年9月24日閣議決定

臨時行政調査会の「行政改革に関する第3次答申」(以下「第3次答申」という。)において提起された改革課題については、昭和57年8月10日閣議決定「臨時行政調査会の第3次答申に関する対処方針」に基づき、改革の推進に努めるものとし、その具体化については、当面下記によるものとする。

第3 重要政策分野における制度、施策の合理化及び行政態勢の効率化等

2 医療

(3) 医療供給の合理化については、次によるものとする。

ア 医療従事者については、将来の需給バランスを見通しつつ養成計画の適正化に努める。特に医師及び歯科医師については、全体として過剰を招かないように配意し、適正な水準となるよう合理的な養成計画の確立について政府部内において検討を進める。

財政構造改革の推進について(抜粋) 平成9年6月3日閣議決定

財政構造改革については、政府・与党財政構造改革会議「財政構造改革の推進方策」に沿って次のように決定し、着実かつ強力で推進することとする。

1. 社会保障

(1) 医療については、国民医療費の伸びを国民所得の伸びの範囲内とすることの基本方針を堅持し、今後、医療提供体制及び医療保険制度の両面にわたる抜本的構造改革を総合的かつ段階的に実施する。

④ 医療提供体制について、大学医学部の整理・合理化も視野に入れつつ、引き続き、医学部定員の削減に取り組む。あわせて、医師国家試験の合格者数を抑制する等の措置により医療提供体制の合理化を図る。地域差を考慮しつつ全体として病床数の削減を推進し、もって医療環境の改善も図ることとする。医療機関の機能分担や連携を進め、患者が必要な場合にふさわしい医療機関にかかるという流れをつくる。

大学、大学院、短期大学及び高等専門学校の新設等に係る認可の基準(抜粋) (平成十五年三月三十一日文科科学省告示第四十五号)

※平成15年以前は大学設置審議会の内規により新設を抑制していたが、規制改革により内規を廃止し、現在は告示により明文化している。

第一条 文科科学大臣は、大学、短期大学及び高等専門学校(以下この条及び附則第二項において「大学等」という。)並びに大学院に関する学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号。以下「法」という。)第四条第一項の認可(設置者の変更及び廃止に係るものを除く。次条第一号を除き、以下同じ。)の申請の審査に関しては、法、大学設置基準(昭和三十一年文部省令第二十八号)、高等専門学校設置基準(昭和三十六年文部省令第二十三号)、大学院設置基準(昭和四十九年文部省令第二十八号)、短期大学設置基準(昭和五十年文部省令第二十一号)、大学通信教育設置基準(昭和五十六年文部省令第三十三号)、短期大学通信教育設置基準(昭和五十七年文部省令第三号)、専門職大学院設置基準(平成十五年文部科学省令第十六号)その他の法令に適合すること及び次に掲げる要件を満たすことを審査の基準とする。

一～三 略

四 歯科医師、獣医師及び船舶職員の養成に係る大学等の設置若しくは収容定員増又は医師の養成に係る大学等の設置でないこと。

(参考資料2) 医学部(医科大学)の設置年

【国立】

大学名	設置年
北海道大学	昭和26年
旭川医科大学	昭和48年
弘前大学	昭和26年
東北大学	昭和26年
秋田大学	昭和45年
山形大学	昭和48年
筑波大学	昭和48年
群馬大学	昭和26年
千葉大学	昭和26年
東京大学	昭和26年
東京医科歯科大学	昭和26年
新潟大学	昭和26年
富山大学	昭和50年
金沢大学	昭和26年
福井大学	昭和53年
山梨大学	昭和53年
信州大学	昭和26年
岐阜大学	昭和39年
浜松医科大学	昭和49年
名古屋大学	昭和24年
三重大学	昭和24年
滋賀医科大学	昭和49年
京都大学	昭和24年
大阪大学	昭和24年
神戸大学	昭和39年
鳥取大学	昭和26年
島根大学	昭和50年
岡山大学	昭和26年
広島大学	昭和28年

大学名	設置年
山口大学	昭和39年
徳島大学	昭和26年
香川大学	昭和53年
愛媛大学	昭和48年
高知大学	昭和51年
九州大学	昭和24年
佐賀大学	昭和51年
長崎大学	昭和26年
熊本大学	昭和26年
大分大学	昭和51年
宮崎大学	昭和49年
鹿児島大学	昭和30年
琉球大学	昭和54年

【公立】

大学名	設置年
札幌医科大学	昭和25年
福島県立医科大学	昭和27年
横浜市立大学	昭和27年
名古屋市立大学	昭和27年
京都府立医科大学	昭和27年
大阪市立大学	昭和24年
奈良県立医科大学	昭和27年
和歌山県立医科大学	昭和27年

【私立】

大学名	設置年
岩手医科大学	昭和27年
自治医科大学	昭和47年
獨協医科大学	昭和47年
埼玉医科大学	昭和47年
北里大学	昭和45年
杏林大学	昭和45年
慶應義塾大学	昭和27年
順天堂大学	昭和27年
昭和大学	昭和27年
帝京大学	昭和46年
東海大学	昭和49年
東京医科大学	昭和27年
東京慈恵会医科大学	昭和27年
東京女子医科大学	昭和27年
東邦大学	昭和27年
日本大学	昭和24年
日本医科大学	昭和27年
聖マリアンナ医科大学	昭和46年
金沢医科大学	昭和47年
愛知医科大学	昭和46年
藤田保健衛生大学	昭和43年
大阪医科大学	昭和27年
関西医科大学	昭和27年
近畿大学	昭和49年
兵庫医科大学	昭和46年
川崎医科大学	昭和45年
久留米大学	昭和27年
産業医科大学	昭和52年
福岡大学	昭和47年

※本資料では医学部設置年を記載しており、学生の入学年とは異なる場合がある。